Nr. 31. W Krakowie, dnia 1 Sierpnia 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa
w Krakowie
w księgarni Wgo
*Stanisł. Krzyżanowskiego*
Rynek główny, N. 30.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

*Rękopismy* zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni
*Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni
*Edmunda Calliera.*

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

| | | | |
|---|---|---|---|
| W Krakowie rocznie | zł. 6 c. | — | w. a. |
| półrocznie | „ 3 „ | — | „ „ |
| kwartalnie | „ 1 „ | 50 | „ „ |

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

| | | | |
|---|---|---|---|
| rocznie | zł. 6 | cent. 60 | w. a. |
| półrocznie | „ 3 | „ 30 | „ „ |
| kwartalnie | „ 1 | „ 80 | „ „ |

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

## Rozkurczowe brzmiące drganie w ujściu tętnicy głównéj.

Uważał i opisał Prof. Dr. J. Oettinger.

Podaję do wiadomości publicznéj zjawisko, z którém się przedtém nie spotkałem ani w praktyce szpitalnéj, ani w prywatnéj, ani na koniec w dostępném mi piśmiennictwie lekarskiém. Spostrzegłem je u Jakóba Seidnera, piekarczyka 15-letniego, przyjętego do szpitala Izraelitów krakowskiego, dnia 11go Maja r. b. z powodu ostrego gośćca stawów (*Polyarthritis rheumatica).*

Z dawniejszych chorób przebył zimnicę, i jakąś niemoc gorączkową 7 tygodni nękającą, wreszcie roku zeszłego od dnia 27go Maja do dnia 8go Czerwca leczony był w tymże szpitalu na takież samo cierpienie gośćcowe, które wtedy począwszy się od kostek, zajmowało po kolei łokieć lewy i kolano lewe, łokieć prawy, a na koniec staw barkowy lewy. Przypady miejscowe przedmiotowe i podmiotowe najwyższego dosięgły stopnia w kolanie lewém mocno obrzękłém i zaognioném, a tak bolesném, iż najlżejszego nie znosiło dotknięcia i ruchu. Dolegliwościom tym towarzyszyła jeszcze gorączka ze znacznie podniesioną czynnością sercową. Tętno dochodziło do 120. Uderzenie końca sercowego widoczne było w przestworze między lewém żebrem 5tém a 6tém na wewnątrz od pionu brodawki na cal od tegoż; obok mostka w przestworze najbliższym wyższym, tj. między żebrem 5tém a 4tém, uważano wyraźne falowanie, którego wznoszenie się i opadanie naprzemian, odbywało się współcześnie z ruchami serca. Wypukowe stłumienie sercowe zaledwie cokolwiek w prawo przekraczało granice prawidłowe, sięgając aż za brzeg mostkowy prawy, lecz niedochodząc do połowy szerokości mostka. Oba tony sercowe w obu komórkach były wyraźne, tylko skurczowy nieco stłumiony i jakby przedłużony. W ciągu niespełna tygodnia po użyciu naparstnicy, przypady miejscowe i ogólne ustąpiły zupełnie, a dnia 8go Czerwca chłopiec, nie okazując żadnego już zboczenia ani w stawach, ani w narządzie krążenia, opuścił szpital. Rok blizko cały czerstwém cieszył się zdrowiem, kiedy w piérwszych dniach Maja naraziwszy się, jak poprzednio, wychodząc z piekarni, na wpływ nagłéj zmiany ciepłoty, popadł na nowo w cierpienie stawów, tym razem szerzéj rozpostarte na większą liczbę członków, lecz mniéj dolegliwe: zajęte bowiem były kostki obu nóg, kolana i korzeń ręki prawéj, lecz bez zaczerwienienia i zaognienia powłok, z lekkiém tylko obrzmieniem, a bez ruchów gorączkowych. Gdy dnia 5 choroby, a 11 Maja, chory zgłosił się do szpitala, cierpienie ograniczyło się już tylko do tępéj bolesności, wzmagającéj się przy usiłowanych ruchach i do śladu obrzmienia korzenia ręki prawéj. Ciepłota ciała była prawidłowa, tętno 72. W narządzie jednak krążenia uderzały niektóre zjawiska wzywające do bliższego ich zbadania.

Już samo oglądanie wskazywało, a obmacanie stwierdzało, że koniec serca przy skurczu uderza w przestworze między żebrem 5 a 6 lewém na wewnątrz od pionu brodawki, i że w dwóch przyległych wyższych przestworach międzyżebrowych obok brzegu mostkowego widoczne są także tętniące, a ruchom serca spółczesne drgania, które oprócz tego jawią się po obu bokach szyi, a nawet na obu tętnicach sprychowych. Przypatrując się uważnie naczyniom szyjnym tuż ponad obojczykiem, rozróżnić można w każdém tętnie trójbitność (*Tricrotismus)* czyli ruch potrójny złożony z trojga wzniesień i opadań, z których najpiérwsze odpowiadające skurczowi jest względnie najdłuższe, a dwa następne krótsze, okazując podobieństwo do miary wierszowéj zwanéj daktylem — ᴗᴗ, z tą jeszcze właściwością, że trzecie zaklękanie czyli opadanie jest najgłębsze. Oprócz tego, palec przyłożony na przestwór między żebrem 3 i 4 strony prawéj, tuż obok mostka, czuje w chwili rozkurczu sercowego łechtanie drgające. Najciekawsze atoli są zjawiska przysłuchowe.

Nad końcem serca słyszeć się daje wyraźnie ton skurczowy, nieco przedłużony, a tuż po nim brzmienie dość długie i grube, jakby drgającéj struny basowéj, przeciągające się, aż je doraźnie przerwie wybitny ton rozkurczowy. Brzmienie to niemal muzyczne jest najgłośniejsze i najsilniéj w ucho wpada nad górnym końcem mostka, a zwłaszcza bliżéj brzegu prawego, niż lewego, gdzie obok niego niknie prawie ton skurczowy. W miarę oddalania się od tego miejsca słabnie stopniowo, jest jednak tak silne, iż nie tylko na całéj klatce piersiowéj równie z przodu, jak i z tyłu, lecz także i w tętnicach szyjnych gra jego się odzywa. Oddychanie w ogólności, ani pojedyncze tegoż pory: wdechu lub wydechu, ani wreszcie ucisk na żyły szyjne, nie wywierają wpływu na to zjawisko. Nie jest ono jednakże stałém, lecz zmienném, i co do czasu, a nieco także i co do swojego natężenia tak dalece, że nie każdemu towarzyszy tętnu, niekiedy raz lub więcéj ominie koléj, lub nawet po kilka sekund rzedziéj, minut—niedostaje go wcale: a wtedy ton rozkurczowy albo wydaje się zaostrzonym, niemal dźwięcznym, albo téż przedłuża się w rodzaj szmeru szumiącego.

Przysłuchując się dłużéj owemu brzmieniu, otrzymuje się wrażenie, jakby odległéj muzyki, z któréj tylko same basy uszu dochodzą, albo téż tak zwanéj brąbli, po niemiecku *„Mundtrommel."* Dowodzi natężenia jego i ta okoliczność, że je chory sam dokładnie i czuje i słyszy, mogąc za każdym razem wskazać jego obecność, lub nieobecność. Z czego o tyle można było korzystać, iż o dawności zjawiska, jeżeli nie zupełną pewność, to przynaj-

mniéj ślad jakiś osiągnięto: gdyż chłopiec zeznaje, że po raz piérwszy doświadczył tego grania przed blizko 6 miesiącami; wątpliwości téż nie ulega żadnéj, że, gdy d. 8 Czerwca 1873 r. za piérwszym razem szpital opuszczał, zboczenia tego, mimo dokładnego zbadania, jeszcze nie napotkano. Tego roku, na własne natarczywe żadanie, czując się wolnym od wszelkiéj dolegliwości, wyszedł ze zakładu dnia 21 Maja, pozornie zdrowy, lubo nie pozbył się téj osobliwéj muzyki w swém narządzie krążenia, która mu dotąd przynajmniéj wcale nie zawadza.

Opisawszy zjawisko, ile mogłem wiernie, w granicach, w jakich było postrzeganém, dołączam kilka jeszcze uwag, unikając troskliwie śliskiéj drogi przypuszczeń, których śmiałość miewa się zwykle w stosunku odwrotnym do rzeczywistości.

Siedzibę zjawiska wskazuje słuch pojmujący je najdobitniéj w górnym końcu mostka przy brzegu tegoż prawym, tudzież udzielenie się brzmienia za pośrednictwem także tętnic szyjnych, a drgań nawet aż do sprychowych, w ujściu tętnicy głównéj; w innych wszystkich miejscach jest ono jedynie udzielone, gdyż według mniéjszéj, lub większéj odległości od swego źródła, mimo swéj wyrazistości wszędzie, wzmaga się lub słabnie.

Co do pory, jaką w tętnie sercowém zajmuje, przyznać także, według spostrzeżeń wielekroć powtarzanych, a z sobą zawsze zgodnych, potrzeba, że zajmuje chwilę następującą po dokonanym skurczu, należącą zatém już do rozkurczu, przed którego atoli ostateczném zakończeniem wybitnym tonem, nieprawidłowe brzmienie ustaje.

Nie przekroczymy jeszcze granicy wniosku oględnego, jeżeli powiemy, że zjawisko to polegać musi na powstaniu warunków akustycznych, potrzebnych do wzniecenia drgań regularnych, t. j. dźwięcznych, jakiemi są: tkanina, błonka lub struna sprężysta i dostatecznie napięta; nie rozstrzygając atoli pytania: czy ich dostarczają żagle zastawek półksiężycowych, czy téż może ścięgnista nitka, jako utwór nieprawidłowy, bądź wrodzony, bądź nabyty, jakiego przykład pokazał przed niejakim czasem na wyrobie anatomicznym Prof. Biesiadecki w ujściu tętnicy płucowéj.

Oprócz tych warunków akustycznych do wywołania brzmienia, zachodzą tu jeszcze inne fizyczne stosunki, od których zawisła obecność, lub nieobecność zjawiska według tego, jak albo napięcie, albo ilość drgań jest dostateczna, lub przeciwnie.

Najprostszą wydawałoby się rzeczą uważać to brzmienie za szmer rozkurczowy i przypuścić, jeżeli nie rozwiniętą, to poczynającą się niedomykalność zastawki półksiężycowéj tętnicy głównéj; wyznaję wszelako, że nie ośmieliłbym się w tym przypadku stanowczo ani za nią się oświadczyć, ani przeciw niéj, głównie dla tego, że opierać rozpoznanie na jednym lub drugim przypadzie, bez zgodności wszystkich innych towarzyszących zjawisk, najczęściéj naraża na zawód. Jakoż za niedomykalnością przemawia przeszło- i tegoroczny ostry gościec stawów i rozkurczowy nieprawidłowy pojaw akustyczny, a może i drgające chybkie tętno widoczne aż w tętnicach sprychowych. Ale nie tylko, że nie towarzyszą mu konieczne znamiona, jak np. powiększenie lewéj komórki, któreby, mając wzgląd na początek mogący być tylko odniesiony chyba do przeszłoroczném choroby goścćowéj, a najpóźniéj do 6 miesięcy, odkąd chłopiec sam zjawisko spostrzegł, dotychczas rozwinąćby się już musiało; że nie ma także silniejszych ruchów sercowych, tak zwanego kołatania, ani innych nieporządków w krążeniu: to i te wzmiankowane dodatnie oznaki nie jednę jeszcze obudzają wątpliwość. Związek albowiem bezpośredni z gośćcem jest bardzo do prawdy podobny, ale nie dowiedziony z pewnością nieomylną: gdyż po piérwszém wyleczeniu gośćca w narządzie krążenia, mimo zwrócenia nań całéj uwagi, zboczenia nie dostrzeżono; a brzmienie, o którém mowa, powstało w chwili, kiedy nie było cierpienia stawów, t. j. przed przeszło 6 miesiącami.

Samo zjawisko, i co do swéj istoty, i co do chwili występowania, i co do swéj kolei, mogłoby zachwiać przekonanie o obecności istotnego szmeru rozkurczowego: albowiem 1) nie jest ono s z m e r e m, lecz d ź w i ę k i e m regularnym, któryby, sądzę, wprawne ucho muzyczne bliżéj określić mogło, jako jeden lub kilka tonów gamy; 2) nie zajmuje miejsca tonu rozkurczowego, który nawet bywa wybitniejszy, a rzadko tylko zastępowany szmerem, jakby szumiącym, lecz jest niejako trzecim tonem wsuniętym między prawidłowe; 3) nie występuje w tętnie każdém, lecz dość często go niedostaje wcale.

Chodziło mi zresztą tylko głównie o samo zjawisko i towarzyszące mu okoliczności; zostawiając wyprowadzenie ostatecznych wniosków bądź czytelnikom, bądź téż późniejszemu czasowi, kiedy dalszy przebieg, na który mam zwrócone oko, nie jedno jeszcze lepiéj wyjaśni.

---

## WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

### O próchnieniu zębów.

Odczyt Dra Dolbeau, Profesora w Wydziale lekarskim w Paryżu, spisany przez JP. W. Pietkiewicza [1]).

Choroby zębów, według zdania Prof. Velpeau, są początkiem wszystkich niemal cierpień szczęk. Najpospolitsza choroba zębów jest onych próchnienie. Pomijając różne tu wydarzyć się mogące urazy, zwrócimy tylko uwagę na odkruszenie szkliwa w małych kawałeczkach, jak to się zdarza przy nagłéj zmianie ciepłoty, od kawałka kosteczki, lub ziarnka piasku w potrawach ukrytego: teto bowiem niepozorne uszkodzenia stają się najczęstszym powodem próchnienia. Często téż podczas rozwijania się zębów, a mianowicie zębów mądrości, powstają nieprawidłowości w kształcie i w położeniu, które dają powód do chorób szczęk. Nie istnieje wprawdzie zap. całego zęba, lecz próchnienie wznieca kolejne zapelenie części sąsiednich i jest niejako wstępem do chorób szczęk. Ząb składa się: 1) z części twardych, istoty zębowéj czyli zębowiny, szkliwa i cementu; 2) z miękkich: tj. z miazgi *(pulpa)* i okostnéj zębodołu i zęba. Zębowina (*ivoire ou dentine*), stanowi przeważną część składową zębu; istota ta, jakby zrębowa, mieści w sobie przewody ze sobą spółkujące, otwierające się do jameczki zębowéj ujściem stykającém się bezpośrednio z miazgą, a z drugiéj strony tworzą siatkę na powierzchni zęba z mnogiemi rozdęciami. Część téj istoty środkowa i wewnętrzna jest niemal zupełnie nieczułą, gdy jéj część tą siatką przejęta najwyższą okazuje czułość. W grubości zębowiny znajduje się jameczka środkowa, któréj rozmiary zmieniają się z wiekiem. U dzieci bardzo wydatna, w późniejszym wieku zmniejsza się coraz bardziéj, aż nareszcie u starców niknie prawie do szczętu.

Część jéj najszersza odpowiada szyjce zębu, gdzie zębowina całą niemal grubość zęba stanowi, zaledwie ją tu cienka warstewka szkliwa lub cementu pokrywa. S z k l i w o powleka zewnętrzną powierzchnię korony; gruba warstwa téj istoty u szczytu, coraz cieniéj spływa ku szyjce; utworzona z nieskończonéj ilości graniastosłupów spojonych ze sobą, a między niemi pozostają niekiedy przestworki, w których niepokryta zębowina największe przez to ma

---

[1]) *Gaz. d. hôpit.*, 1874. NN. 44 i 46.

usposobienie do próchnienia. Kościna (cement) jest szczérą kością, poczynając od szyjki cienką warstwą, grubieje coraz więcéj ku końcowi korzenia. Miazga, przystająca dokładnie do ścian wewnętrznéj jameczki w zębowinie wydrążonéj, jest istotą miękką, barwy różowéj, złożoną ze zrębu włóknistego i istoty bezkształtnéj, w któréj zawarte są jąderka tworzywne. Z końca korzenia wstępuje do wnętrza miazgi wiązka naczyń i nerwów bardzo bogata i w niéj rozgałęzia się licznemi pętlami. Przykostnia zębodołu mało się różni od zwykłéj. Położona między ścianą zębodołu a kościną zębową, ściśle do téj ostatniéj jest przyrosłą. Na wysokości szyjki przechodzi w bł. śluzową dziąsła, u korzenia zaś tworzy pochewkę około wiązki nerwo-naczyniowéj miazgowéj.

W próchnieniu zębów rozróżniamy trzy stopnie. które odpowiadają trzem okresom choroby: 1szy próchnienie szkliwa czyli powierzchowne; 2gi próchnienie średnie, sięgające do warstw zębowiny pod szkliwem położonéj; 3ci próchnienie głębokie, w którém zębowina jest rozmiękczoną w całéj swojéj grubości, a jameczka miąższowa przedziurawioną.

W pr. powierzchowném szkliwo, straciwszy przeźroczystość i stawszy się kruchém w jednym punkcie, znikło, odsłaniając zębowinę. Ta zmienia się w głąb' przez zatkanie ceweczek nowowytworzoną zębowiną (następową Tames'a i Owen'a), a zmiana ta przybiera postać stożka o podstawie zewnętrznéj, a szczycie tępym ku jamce miazgowéj zwróconym. Stożek ten chorobowy jest wynikiem oddziaływania zęba przeciwko ogarniającéj go zmianie, w skutek podnieconéj czynności miazgi. To wytwarzanie się nowéj zębowiny ma téż niekiedy miejsce po za siatką cewkową, osadzając się na ścianach jameczki miazgowéj kosztem jéj światła i wypiera miazgę od ściany ku środkowi jameczki. Takito kształt przybiera usiłowanie lecznicze przyrody w obec próchnienia; a lekarz często jest znaglony, idąc tym torem, starać się o wzniecenie podobnego oddziaływania ustrojowego.

2gi stopień próchnienia, średniego, jest dalszym rozwojem tego zboczenia chorobowego. Warstwy zębowiny bezpośrednio pod szkliwem położone miękną i wydrążenie powstaje niekiedy bardzo znaczne w porównaniu z ciasném ujściem swojém. Próchnienie oddziela szkliwo, rozchodząc się w szérz z powodu przeszkody, jaką mu stawia ów stożek, o którym wspominaliśmy wyżéj, i nieraz się zdarza niespodziewane skruszenie się zęba, którego szkliwo zostało jakby podkopane przez próchnienie zębowiny.

Próchnienie głębokie, czyli 3ci stopień téj choroby, odznacza się zajęciem zębowiny w całéj grubości i przedziurawieniem jameczki środkowéj. Rozmiary otworu i długość wydrążonego próchnieniem przejścia różne bywają. Najczęściéj w tym stopniu powstają przypady zapalne w miazdze, które mogą się skończyć zupełném jéj zniszczeniem, bądź przez ropienie, bądź przez zgorzel. W ostatnim okresie znika korona zęba, a korzenie bywają rozmiękczone.

Etyologia. Przed niedawnym jeszcze czasem przypuszczano próchnienie pochodzące z przyczyn wewnętrznych, co, jako błędne zdanie, dziś całkowicie odrzucamy. Próchnienie jest chorobą drążącą zawsze od powierzchni ku środkowi. Bardzo liczne i zajmujące doświadczenia P. Magitot (Mażyto) dowiodły, że próchnienie pochodzi zawsze od działania chemicznego cieczy ustnéj na tkankę zębów, powstawanie zaś próchnienia od przyczyn wewnętrznych nigdy się nie da wykazać. Zanurzając zęby przez czas bardzo długi w pewnych cieczach (2 lata), bądź niczém nie pokryte, bądź téż powleczone w części, a w części odsłonięte, P. Magitot sprowadzał wszystkie stopnie próchnienia zębów. Ciecze, jakich w tym celu używał, były roztworami istot, jakie się w ustach człowieka znajdować mogą. Nie wdając się tu w zbytnie szczegóły, powiemy tylko, że cieczami wywołującemi próchnienie są przedewszystkiém ciecze kwaśne lub cukrowe po skiśnieniu i istoty białkowate skisłe. Jedne działają tylko na szkliwo, inne na zębowinę, a inne znowu wszystkie istoty składowe zębów rozkładają. Hałun ma bardzo silne działanie na szkliwo. Ślina, będąca w stanie prawidłowym alkaliczną, lecz ulegająca łatwo kiśnieniu, lub innym zboczeniom, w skutek niedobrego zdrowia, najpowszechniejszą jest przyczyną próchnienia zębów. Proszki nazębne, zawierające kwasy, lub hałun, wielce są szkodliwe. Usposabiają zaś do próchnienia małe pęknięcia szkliwa, powstrzymany rozwój zębów z powodu chorób dziecięcych, a nawet płodowych, uszkadzających szkliwo lub zębowinę i sprowadzających próchnienie zębów odpowiadających sobie symetrycznie. Na koniec nie da się téż zaprzeczyć wpływ dziedziczny tak w osobach, jak w całych plemionach.

Przypady tego cierpienia są rozmaite, odpowiednio do stopnia jego. Na początku ukazuje się mała plamka biaława, pochodząca od rozrzedzenia w tém miejscu szkliwa; po odpadnięciu tych części szkliwa powstaje nie wielkie zagłębienie. W tym piérwszym okresie obchodzi się bez bolu; lecz, gdy zostanie odsłonioną warstwa zębowiny, która jest siedliskiem owéj siatki naczyniowéj, daje się spostrzegać w zagłębieniu podwyższona czułość. Ból wszakże nie powstaje samoistnie, lecz bywa wywoływanym nagłą zmianą ciepłoty w ustach, lub dotknięciem ciała obcego. Bolesność ta zjawia się mianowicie w wypadkach ostrego przebiegu choroby, w których dno zagłębienia przedstawia zabarwienie białe lub żółtawe, pochodzące od rozmiękczonéj zębowiny; w gnuśnym zaś przebiegu, gdzie dno przedstawia zabarwienie czarniawe i większą zbitość istoty zębowéj, a to w skutek zatkania ceweczek, bolesność się nie pojawia.—Okres drugi, będący w ogóle następstwem piérwszego, zdarza się niekiedy bez widocznego okresu piérwszego, jeżeli siedliskiem choroby jest korona zęba z nadwerężoném szkliwem w szparach lub dołkach, przez co zębowina bywa odsłoniętą. Przy ostrym przebiegu choroby w tym okresie, na początku zwłaszcza, ból się objawia; gdy próchnienie, drążąc coraz głębiéj, dojdzie po za warstwę zaopatrzoną siatką naczyniową, do głębszéj warstwy zębowiny: ból się zmniejsza, lub ustaje zupełnie, zwłaszcza, jeżeli nie zostanie wywołanym zewnętrznemi bodźcami. Choroba w tym okresie wydrąża obszerne jamki w zębowinie o bardzo szczupłych ujściach. W próchnieniu zębów gnuśném, najczęściéj niebolesném, dno jamki wypróchniałéj ciemno-sinawe lub czarne bywa nadzwyczaj zbitém i stawia nieprzezwyciężoną tamę dalszemu postępowi choroby. Nazwano takie ukończenie choroby za przykładem Duval'a próchnieniem suchém. W innych znowu wypadkach choroby, choroba zatrzymuje się tylko chwilowo, a próchnienie rozpoczyna na nowo dalszy swój pochód; napotykając wszakże przeszkodę w oporze stawianym przez stwardniałą tkankę zębowiny, bardzo nieregularne otwiera sobie szlaki.

W trzecim okresie przedziurawienie jamki miazgowéj wywołuje zjawiska całkiem odrębne. Bole stają się samoistnemi i nader gwałtownemi, po których znowu nastaje cisza zupełna, lub znaczne ukojenie; lecz dotknięcie gorącéj, lub zimnéj cieczy, pokarmu, albo téż próżnia ssaniem wywołana, wnet nowy sprowadza napad bolu. Odsłonięcie miazgi sprawia najczęściéj zap. onéj. Jeśli to zap. jest powierzchownem, bole bywają przepuszczające i ograniczone do zęba; często wszakże ból rozpromienia się po przebiegu nerwów piątéj pary, rozliczne sprowadzając nerwobole. Jeśli zap. miazgi stanie się powszechném:

ból przybiera niesłychane rozmiary i natężenie gwałtowne, znane pod nazwą szału zębowego *(rage de dent)*. W takim razie miazga ulega częstokroć zropieniu, lub zgorzeli, a to w skutek zdławienia wiązki naczyniowéj w przestworze jamki o ścianach niepodatnych.

Powikłania. Te następują najczęściéj w drugim i w trzecim okresie. Najzwyklejszém jest zap. przykostni zębodołowéj. Zap. to niekiedy nie trwa długo i ostro przebiega; lecz zdarza się również, że przechodzi w stan przewlekły, dając powód do przetok, do ropni, do torbieli, do martwiny i zap. kości szczęki; tu bardzo często różnéj postaci pojawiają się nerwice. Nerwice powstające przy próchnieniu zębów najczęściéj się trzymają w obrębie piątéj pary, często jednak sięgają daléj i najrozmaitszych postaci cierpień nerwowych stają się powodem. U dzieci zdarza się nie raz głuchota od próchnienia zębów, niczém usunąć się nie dająca. Tak samo w oku wydarza się jasna ślepota, albo téż zanik tarczy nerwu wzrokowego.

Leczenie. Przez długi czas, a i teraz nawet, wyrwanie zęba poczytywano za jedyne leczenie skuteczne w próchnieniu. Według zdania P. Magitota, nigdy próchnienie nie jest wskazaniem do wyrwania zębu. Ważne tylko powikłania, jak zap. skóry na szyi, zap. przykostny k. szczękowéj, lub t. p., mogą usprawiedliwić ten rękoczyn. Mniéj wyłączni od tego autora, utrzymujemy przecież, że próchnienie zęba jest chorobą uleczalną, że postępowanie roztropne może usunąć wszystkie przypady i zachować, a nawet użyteczném uczynić to narzędzie schorzałe. W piérwszym okresie wypiłowanie pilnikami małych rozmiarów, wyrównywając powstałe od próchnienia zagłębienie, ułatwiające dalsze psucie się, leczy niemal doszczętnie chorobę.

W drugim okresie przyżeganie, albo lepiéj środki ściągające: garbnik, kw. karbolowy, kreazot i t. p. podniecają oddziaływanie i sprowadzają wytworzenie się zębowiny nowéj. W tymże celu można zastosować kw. arsenawy, byle w małéj ilości i nie w sposób przyżegający.

W trzecim okresie, gdy miazga jest odsłoniętą, należy ją zniszczyć. Najłatwiéj to uskutecznić za pomocą sproszkowanego kw. arsenawego; dobrze wszelako będzie ukoić poprzednio czułość miazgi, jeśli chcemy oszczędzić choremu szalonego bolu.—Usunąwszy próchnienie, na co rozliczne mamy sposoby, nad którémi tu zastanawiać się obszerniéj nie będziemy, pozostaje nam zabezpieczyć ząb od dalszych szkodliwych wpływów i to przez zatkanie czyli wypełnianie wydrążenia. Do tego używamy rozmaitych istot, jakoto: złota, różnych spływów czyli aliaży srebra, cyny, kadmu, chlorku cynkowego, guttaperki, która będzie najstosowniejszą w wielkich wydrążeniach o ścianach kruchych i t. d. Dr. *A. Kremer.*

---

## POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

### Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

**Posiedzenie V. d. 24 Marca 1874 r.**

Przewodniczący kol. Rieger.—Obecnych członków 11.

1. Prezes podaje do wiadomości, iż petycya do Rady Państwa, dotycząca organizacyi lekarzy gminnych, została do Rady Państwa, w myśl uchwały Tow., wniesioną; udziela zarazem odpis téjże obecnym do przejrzenia.

2. Odczytuje pismo Tow. lek. wiedeńskiego, które zawiadamia o petycyi wniesionéj do Rady Państwa o poparcie memoryału podanego ministerstwu spr. wewn. w sprawie wprowadzenia w życie uchwał zgromadzenia lekarzy, odbytego w r. u. w Wiédniu i wzywa Tow. lek. Gal., aby wniosło podobną petycyę do Rady Państwa, mianowicie co do utworzenia Izb lekarskich. Po rozprawie nad tym przedmiotem, przyjęto wniosek kol. Rożańskiego, aby w petycyi wyrazić życzenie, żeby każdy lekarz obowiązkowo do Izby lekarskiéj należał, a do ułożenia petycyi wybrano komisyę z koll. Rożańskiego, Wołka i Cassiny, która wedle przyjętego również wniosku kol. Rosnera, z powodu odrębnych w niéj uchwał, ma przesłać ją Towarzystwu lek. wiéd. w odpisie do przejrzenia.

3. Przewodniczący składa, przesłane Towarzystwu, numery czasopisma Tow. aptekarskiego, oraz wykaz statystyczny śmiertelności we Lwowie za miesiąc Luty. Tow. uchwala zbiérać te wykazy, celem sprawozdania z końcem roku.

4. Na zapytanie kol. Wołka odpowiada kol. Rosner, iż spis lekarzy lwowskich został w tych dniach rozdany po aptekach.

5. Kol. Rieger opowiada o człowieku, opisanym w dziennikach, w Londynie bawiącym, 30-letnim, który waży tylko 49 funtów, u którego na pozór brak jest wszelkich mięśni, a który mimo to, iż wygląda jak szkielet pokryty skórą, wykonywa wszelkie ruchy, ma dobry apetyt i zupełnie jest zdrowym.

6. Kol. Widman rozpoczyna zapowiedziany odczyt o przyrządach, mających zastąpić gabinet pneumatyczny, od poglądu na historyę leczenia powietrzem *(pneumotiatria)*, od r. 1783, aż do powstania licznych zakładów tego rodzaju w r. 1852.

Przyczyny upadku powolnego zakładów tych widzi prelegent w trudnościach urządzenia takich zakładów przy szpitalach, z powodu znacznych kosztów; daléj w téj okoliczności, że często posyłani tam bywają chorzy niewłaściwi, przez co zaufanie do tych zakładów musi się zmniejszać; nareszcie w tém, że zbyt szybko opuszczają takowe nieraz tacy chorzy, którym tylko dłuższe leczenie mogłoby skutek dobry zapewnić.

Przedstawia następnie przyrząd Haukego, dla każdego przystępny, opisuje dokładnie części jego składowe i sposób używania jego; zdaniem prelegenta nie może on jednak zastąpić izby pneumatycznéj, a to głównie z przyczyny, iż w téj ostatniéj jednaki ucisk wywierany bywa, tak na klatkę piersiową, jakotéż na wewnętrzne ściany płuc,—przy użyciu zaś przyrządu tego, z powodu większego ciśnienia powietrza zgęszczonego na ściany pęcherzyka może powstać sztuczna rozedma, w skutek działania zaś powietrza rozrzedzonego krwotok płucny. Prócz tego, zwiększanie i opadanie ucisku powietrza dokonywa się w izbie pneumatycznéj z wolna i z pewną matematyczną ścisłością, czego nie można powiedzieć o przyrządzie Haukego.

Wreszcie wspomina o odmianach przyrządu tego zaprowadzonych przez Waldenburga i Störcka, jakotéż o rozprawce dotyczącéj tego przedmiotu Dra Langa, i chwali skuteczność działania jego w nieżytach oskrzelowych, w nieżytach trąbki Eustachego, w bezsenności u osób niedokrewnych i t. p.

W rozprawie kol. Stella-Sawicki wspomina, iż podczas budowy mostu, będąc inżynierem uważał, iż robotnicy, pracujący w powietrzu sztucznie zgęszczoném, mogli tylko kilka godzin wpływ tegoż wytrzymać; często zapadali na cierpienia gośćcowe; cierpiący zaś głuchotę odzyskiwali słuch. Lecz z początku tylko doznawał przykrego wrażenia, późniéj jednak było ono przyjemném, połączoném tylko z pewną ociężałością. Kol. Rosner wspomina o doświadczeniach czynionych w szpitalach wiedeńskich opisanym przyrządem w ten sposób, iż chorzy by-

wali do szybkich oddechów wprawiani, przyczém wytrzymywali wdychania takowym przez 15 minut. Z dobrym skutkiem używano go w rozedmie płucnéj. Kol. Lindner radzi używać przyrządu tego do wypłókiwania i wypróżniania żołądka. Dr. *Feigel.*

## PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNEJ.

### SZCZEPIENIE OSPY OCHRONNÉJ.

Blümlein. **Ospianka (ospa) zaszczepiona razem z krowianką.** 3 Maja 1872 r. zaszczepiono w Oert (pod Dyseldorfem) 24ch oseskόw limfą zebraną z dziecka. Wszystkie te dzieci zaczęły na końcu piérwszego tygodnia gorączkować, a między 8 a 11 dniem dostały ospianki. Dnia 10tego Maja szczepiankę zebraną z jednego z tych dzieci, u którego była prawidłowa krosta po szczepieniu, a żadnéj osutki nie uważano, zaszczepiono innym 26ciu dzieciom. I te dostały, w 8—11 dniu po szczepieniu, ospianki. Dzieci, z których zbiérano ospę, zachorowały także w 8 dniu na ospiankę. U wszystkich dzieci rozwijały się krosty krowiankowe prawidłowo.

Autor przypuszczał natychmiast, że w tym razie zaszczepiono razem z krowianką ospiankę. W tém miejscu rozwinęła się rzeczywiście epidemia ospowa: bo od dzieci dostały ospianki najpiérw matki tych dzieci, potém niektórzy z tej rodziny, a wkrótce potém 188 osόb, z których 9 umarło (2 z tych na ospę krwotoczną). Ztąd wnosi autor, że ospę ochronną i ospę prawdziwą można równocześnie zaszczepić w ten sposób, jak ospę ochronną i kiłę. (*Vjschr. f. ger. Med. u. öff. Sanit.* 1873. XVIII. 344—360.) Dr. *Buszek.*

Dr. Coste. **Kiła od szczepienia krowianki.** Cechami rozpoznawczemi krostki krowiankowéj nieczystéj są: nierugularna postać i powolne tworzenie się krostki; obrączka czyli wał, bądź zupełny, bądź niezupełny okazuje swoistą twardość, a tworzy się kosztem przyległych części i otoczony jest obrzeżeniem czerwoném, czasem mniéj, czasem więcéj wybitném; łatwe sączenie cieczy mętnéj nie tyle kleistéj, co w dobréj krowiance; przypady zapalne mało wybitne, zabliźnianie się powolne i z nieregularną powierzchnią. Podobne cechy krostek krowiankowych zdarzają się wprawdzie i bez zakażenia kiłowego, np. u osόb zołzowatych; lecz nigdy nie są tak zupełne i tak wydatne, jak w krostkach kiłą zakażonych. (*Gaz. d. Hôp.* 145. 1873). Dr. *A. Kremer.*

J. Hutchinson (czyt. Juczynsn.) **Vaccino-Syphilis.** H. wspomina w drugiém sprawozdaniu z r. 1873 o kile zaszczepionéj w następujących przypadkach: Mężczyzna żonaty, mający 46 lat, szuka rady lekarskiéj z powodu zapalenia tęczówki kiłowego, a był szczepiony przed 3ma miesiącami. Rana po szczepieniu zagoiła się szybko, lecz w miesiąc późniéj otworzyła się znowu, i to pod postacią wrzodu kiłowego. W 14 dni późniéj pokazała się wysypka mocna, a po miesiącu zapalenie tęczówki. Zaszczepiono go z dziecka nie okazującego żadnych przypadów innych, jak tylko nos zaklęśnięty; limfą jego zaszczepiono 12 innych osόb, a przerzeczonego mężczyznę na ostatku i zdaje się, że limfa dla niego była zebrana z surowicą albo krwią.

Autora radziła się następnie kobieta 45-letnia z powodu guza naczyniowego w céwce moczowéj, a okazywała obfitą już ustępującą wysypkę kiłową plamistą. Szczepiła się przed 5 miesiącami, lecz żadne nakłócie się nie przyjęło. W krótce potém wystąpiły plamy na ciele i zapalenie ócz. Przy dokładném zbadaniu, widać było ciemną bliznę w miejcu szczepienia, resztki przyczepin tęczówki, a chora podała, że to miejsce miesiąc po szczepieniu zaogniło się i zamieniło na wrzód twardy, trwający przez 3 miesiące. Z dziecka tego szczepiono rozmaite osoby, z których dwie zbadano i nie wyśledzono złych następstw.

H. wyprowadza ten wniosek ztąd, że osoby zaszczepione z dzieci kiłowych nie zachorowały, że przyrzut kiłowy nie zawiéra się w limfie, ale w komórkach krwi i dlatego radzi tylko z takich dzieci szczepić, których rodziców zna szczepiciel. Nie należy szczepić z dziecka nowonarodzonego, ale wyczekiwać raczéj, aż rozwinięte dobrze to dziecko da rękojmię zupełnego zdrowia.

W dodatku do tego urzędowego sprawozdania wspomina P. Lalagade, że pomiędzy 30,000 przyp.pierwotnego i powtórnego szczepienia, nie spostrzegł żadnego przypadku kiły. L. szczepi z dzieci tylko, mających więcéj niż 3 miesiące, zupełnie zdrowych i pochodzących z rodziców całkiem zdrowych. (*The Dublin Journ.* III. *Ser.* N. XIII. 536—538. *Cbl.* 52, 1873.) Dr. *Buszek.*

## RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

**Międzynarodowy zjazd choleryczny.** (Dokończenie.)

Dr. Pettenkofer uważał, że obecnie nie podobna dokładnéj dać odpowiedzi; choć wedle jego spostrzeżeń, w czasie ostatniéj epidemii robionych, średnio przypuścić można, że okres ten trwa dni 14; do oznaczenia jednakże czasu najdłuższego (*maximum*), aczkolwiekby ono bardzo pożądaném było, dotychczasowe doświadczenia nie wystarczają.

Na to oświadczył Drasche, że wedle jego spostrzeżeń w Wiédniu w r. z. robionych przyznać trzeba, że okres wylęgania trwa 8—10 dni; różnica zachodząca między okresem przez niego podanym, a okresem Pettenkofra pochodzi ztąd, że ten ostatni wziął za podstawę rachuby nie dzień śmierci, lecz dzień zapadnięcia. Wielu jeszcze mówców przemawiało za krótszym okresem wylęgania, dla tego przy głosowaniu większością głosów uchwalono: przyjąć krótszy czas trwania tego okresu, który, wedle uchwał zapadłych w Stambule, rzadko dłużéj trwa, niż dni kilka.

Na posiedzeniu 5tém roztrząsano pyt. 11: „czy znane są środki odwietrzające, a względnie sposoby odwietrzające, któreby niszczyły czynnik cholero-twórczy albo cholerę szerzący, lub działalność takowego zmniejszały? a w razie odpowiedzi twierdzącéj, jakie?“

Co do pierwszéj części tego pytania, po dłuższéj rozprawie uchwalono: „Nie znamy dotychczas ani środka, ani sposobu odwietrzania, któryby pewnie niszczył przyrzut choleryczny, tkwiący w ludziach i przedmiotach. Zgromadzenie przyjmuje jednakże możliwość: że środki, lub sposoby takie wykrytemi być mogą.“

Co się tyczy drugiéj części tego pytania, pod względem łagodzącego wpływu skutków odwietrzania, większość odpowiedziała twierdząco, uznano też jednogłośnie, że odwietrzanie, obok innych zarządzeń zdrowotnych, jest skuteczném. Omówienie środków odwietrzających odroczono na późniéj. Następnie wybrano dwie komisye, jednę do kwarantan, w skład któréj weszli DDrowie Hirsch, Albin Glanstätten (deleg. austryacki), Kapelle (deleg. holenders.), Semmola (deleg. włoski) i Seaton (deleg. angielski); drugą dla poprzedniego naradzenia się nad pytaniami odnoszącemi się do ustanowienia komisyi łożnicowéj, do któréjto komisyi wybrani zostali DDrowie: Lenz (deleg. rosyjski), Kierulf (deleg. duński), Marcovitz (deleg. rumuński), Pollak (deleg. perski) i Catinelli (węgierski radca sekcyjny w Rjece, delegowany austryacki).

Na 6tém posiedz. zapytali deleg. rosyjscy, czy potwierdza się wiadomość o pojawieniu się cholery w Indyach?

na któreto pytanie odpowiedź nastąpi na jedném z najbliższych posiedzeń. Następnie rozbierano obszernie pyt. 12te: czy należy dla cholery ustanowić kwarantany lądowe, a w razie odpowiedzi twierdzącéj, *a*) gdzie; *b*) kiedy i w jakich okolicznościach; *c*) jak je urządzić pod względem urządzeń budowniczych i administracyjnych; *d*) jak, a względnie jakiemi sposobami zapobiedz, aby wstęp do krajów nie odbywał się innemi drogami, tylko przez zakłady kwarantanowe? Wedle zdania delegowanych krajów wschodnich, kwarantany odpowiadają tylko dla krajów mało zaludnionych, a dadzą się może przeprowadzić tylko na Wschodzie. Większość delegowanych niemieckich, angielskich, włoskich, norwezkich i rumuńskich oświadczyła się przeciw zaprowadzeniu kwarantan lądowych, ze względu na stosunki handlowe; gdy mniejszość była zdania, że utworzenie kwarantan lądowych należy pozostawić uznaniu pojedynczych rządów. Ostatecznie uchwalono:

„Zważywszy, że kwarantany przy dzisiejszych rozległych i ciągle wzmagających się stosunkach są niewykonalne, niepotrzebne i stosunkom handlowym szkodzą: zgromadzenie odpowiada przecząco na pytanie dotyczące zaprowadzenia kwarantan lądowych, wszystkie więc pytania dalsze ewentualnie odpadają.“

Dr. *Grabowski.*

* Najnowszy spis ludności we Francyi wykazał, że od r. 1866 cyfra ludności tego państwa ciągle się zmniejsza. Znany dziennikarz francuzki Alfons Karr poświęcił temu przedmiotowi szereg artykułów, które dowiodły, że przyczyną ubytku ludności jest zwyczaj rozpowszechniający się coraz bardziéj w miastach francuzkich oddawania dzieci mamkom z profesyi. Radzi on, aby matki, które nie chcą same karmić dzieci, nosiły za karę przez cały rok kołnierzyk naszyty korkami od butelek. Lud francuzki nakłada bowiem przez zabobon opaski na szyję z powiązanych korków takim kotkom, którym potopiono ich kocięta, aby utraciły pokarm.

---

## DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

**Porażenie ostre wstępujące.** Levy opisuje chorobę swoję własną i 2 razy spostrzeganą u innych osób. Nagle, zapewne z przyczyny gośćcowéj, dostał bolu głowy, zawrotu i wymiotów, ociężałości w nogach bez gorączki, a w 4m dniu wystąpiło porażenie nóg, w 5m dniu ogarnęło porażenie odnogi górne, a czucie skóry pozostało prawidłowe. 8 dnia choroby posunęło się porażenie na prawy n. twarzowy, późniéj w kilka dni i na lewy, aż nastała i duszność z powodu porażenia mięśni klatki piersiowéj; przepona i pomocnicze mięśnie klatki piersiowéj były czynne, mięśnie brzuszne były porażone, w końcu nawet połyk i nagłośnia. Powstrzymano chorobę przez zżegadło wzdłuż kręgosłupa, stosowane przez 8 dni, a po kąpielach i po *kal. iodat.* nastąpiło polepszenie, znowu począwszy od mięśni najpiérw zajętych. Zanik mm. czworokośnego (*rhomboid.*), piłowatego przodk. większ. i podościowego (*infraspin.*), które nie oddziaływały na prąd elektryczny, usunięto po 4ch tygodniach przez gimnastykę i elektryzowanie.

Inne dwa przypadki przebiegały wśród podobnych objawów z polepszeniem powolném; zżegadła w nich nie stosowano. (*Corresp. Bl. der ärztl. Vereine d. Rheinprov.* 1873, *Sptbr.* 12, 1—9. *Cntblt. f. m. Wiss.* 1874, 11.)

Dr. *Buszek.*

Orth. **Badania nad różą.** (*Archiv f. exper. Pathol. u. Pharmakol.* 1874, Tom. I). Badania Ortha wykazały, że nagminna róża przyranna (*Wunderysipel*) powstaje przez jad znajdujący się we krwi, jak niemniéj w cieczach dotkniętéj części skóry.

2) Przeszczepienie cieczy przerzeczonych wywołuje różę.

3) Z rozwinięciem się prątków (*bacteria*) w cieczach przerzeczonych powiększa się możność wywołania róży. Prątki są w ścisłym związku z jadem, albowiem one same różę wywołać mogą.

5) Inne twory mogą wprawdzie różę przenieść, atoli w mniejszym stopniu, aniżeli prątki. (*Bayr. Intell. Bl.* 1874, Nr. 17.)

Dr. *Warschauer.*

---

## Wspominki historyczne.

26 Lipca 1400 r. Przywiléj Władysława Jagiełły uzupełniający erekcyą rozpoczętą przez Kazimierza Wgo w r. 1364. (Muczkowski. Wiadomość o założeniu Uniw. krak. Kraków 1851.)

Dr. *Oettinger.*

---

## WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Stopień Magistra Farmacyi otrzymali w Uniwersytecie krakowskim w d. 25 Lipca r. b. JJPP. Antecki Wiktor, Ganczarski Antoni, Gumiński Władysław, Köhler Maryan i Koszałek Emil; a w d. 24 Lipca r. b. JJPP. Kromkay Jan, Pawłowski Stanisław i Schubert Oktawian.

**Instrukcya dla akuszerek**, wydana rozporządzeniem Ministerstwa spraw wewnętrznych z d. 25 Marca 1874 r.

(Dokończenie).

§. 8. Akuszerka, która położnicę obsługiwała, winna mieć staranie, ażeby ten, kto w miejscu połogu utrzymuje rejestr noworodzonych, był w 24ch godzinach o urodzeniu się dziecka zawiadomionym.

§. 9. Jeżeli z rodziców chrześciańskich urodzi się dziecko bezsilne, pozornie zmarłe i w ogóle w niebezpieczeństwie życia będące: akuszerka obowiązana jest przestrzedz rodziców, że trzeba dziecko ochrzcić z wody; a nawet winna uczynić to sama, jeżeli temu nie sprzeciwiają się rodzice; lub, gdy dziecko jest nieślubne, jeżeli zezwala matka.

§ 10. Pod surową odpowiedzialnością i karą zabrania się akuszerkom chrzcić z wody bez wiedzy i zezwolenia rodziców, lub, gdy płód jest nieślubny, bez zezwolenia matki, takie dziecko, którego matka nie należy do żadnego chrześciańskiego wyznania.

§ 11. O każdym dokonanym chrzcie z wody winna akuszerka zawiadomić właściwego plebana miejscowego, utrzymującego metryki chrztu.

Nadto, na żądanie tegoż plebana, lub innéj osoby, któréj utrzymywanie rejestru nowonarodzonych jest powierzone, obowiązana jest akuszerka powiedzieć z najściślejszą sumiennością i zupełną prawdą, co jéj wiadomo o nazwisku matki dziecka, tudzież czy ta jest stanu wolnego, zamężna, lub wdowa.

W tym także celu wymaga się, aby akuszerka była obecną, gdy się odbywa uroczysty chrzest dziecka.

§. 12. Jest także obowiązkiem akuszerek mieć staranie, aby wszystkie dzieci, które urodzą się nieżywe, były poddawane przepisanym oględzinom ciała, bez względu na stopień fizycznego rozwoju.

§ 13. Akuszerka wezwana do osoby niedoświadczonéj, ażeby jéj za pomocą lawatywy, lub innych środków przyniosła ulgę w boleściach lub dolegliwościach żywota: winna zbadać dokładnie żywot i, jeżeli znajdzie oznaki brzemienności, powiedzieć o tém z należytą ostrożnością owéj osobie, lub, jeżeli to jest możebném, jéj matce i w ogóle mieć na względzie, aby nic nie zaszkodziło rozwijaniu się płodu.

Jeżeli akuszerka postrzeże, iż osoba, do któréj ją wezwano, już rodzi: nie ma jéj opuszczać, lecz powinna dać jéj odpowiednią pomoc.

§. 14. Jeżeli akuszerka poweźmie uzasadnione podejrzenie; że się dopuszczono dzieciobójstwa, spędzenia płodu lub innego podobnego karygodnego uczynku: obowiązana jest zawiadomić o tém niezwłocznie miejscową władzę policyjną.

§ 15. Akuszerka, która jest sama sprawczynią zniszczenia lub spędzenia płodu, podsunięcia, lub zamienienia dziecka, albo która była współwinną lub uczestniczką takiego karygodnego czynu; tudzież ta, która zaniedba ciążącego na niéj obowiązku zawiadomienia niezwłocznie władzy o powziętém podejrzeniu, że zbrodnię lub przestępstwo popełniono: podpada surowości ustawy karnéj.

§ 16. Jeżeli władza administracyjna lub sądowa poleci akuszerce zrobienie oględzin: akuszerka winna to, czego się w danym przypadku z oględzin dowiedziała, podać dokładnie, podług swojéj najlepszéj znajomości rzeczy.

*Lasser* r. w.

---

## KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, 30 Lipca. Od kilku dni bawi tu, przysłany przez Ministerstwo oświaty z Wiédnia, budowniczy rządowy, radca nadworny Bergmann, w celu rozpatrzenia miejsca na budowę nowego Zakładu anatomiczno-patologicznego.

**Wiédeń.** Dzienniki lekarskie tutejsze w ostatnich czasach niemal co tydzień ogłaszały jakiś skandalik z Wydziału lekarskiego; najświeższém tego rodzaju zdarzeniem jest śledztwo urzędowe (*Disciplinaruntersuchung*) wytoczone przez Senat uniwersytecki przeciwko Prof. Benediktowi z powodu wyrażeń rzekomo obrażających Dziekana Wydziału, które Dr. B. zamieścił w artykule ogłoszonym w dzienniku politycznym, czując się pokrzywdzonym z uwagi, że nie urządzono mu w szpitalu powsz. osobnéj kliniki elektroterapeutycznéj.

* **Poznań.** Wedle ogłoszonego teraz i zatwierdzonego regulaminu, tutejszy prowincyonalny zakład głuchoniemych przeznaczony jest dla ludności „pochodzenia polskiego;" dla dzieci niemieckich zaś jest zakład prowincyonalny w Pile. (*Dz Pozn.*).

* **Lublin.** Dnia 4 Lipca r. b. odbyło się pierwsze posiedzenie założonego tu Towarzystwa lekarskiego Zebrani lekarze i aptekarze m. Lublina, w liczbie 20tu, wybrali na prezesa Dra Jul. Kwaśniewskiego, na wice-prez. Dra Feliksa Głogowskiego, a na sekretarza Dra Józefa Talkę.) (*G. lek.*

***Nekrologia.*** Dr. med. Benedykt Milewski z Milewa w Augustowskiém, wychodźca z r. 1863, zmarł dnia 7 Lipca r. b. w Wiédniu, w 41 roku życia. (*Dz. Poz.*)

***Statystyka lekarzy*** itd. Według przeszłorocznéj statystyki, znajduje się w Państ. Pruskiém 7,635 lekarzy, a 2,295 aptek,—a zatém ma 3,220 mieszkańców wypada jeden lekarz, a na 10,730 jedna apteka. Miejsc zamieszkałych przez lekarzy bez aptek jest jeszcze 600, z aptekami bez lekarzy 60. W Berlinie jest obecnie 759 lekarzy, a 52 aptek: tak, że blizko na 1,100 mieszkańców przypada 1 lekarz, a blizko na 15,800, jedna apteka.

Korzystniejszym dla ludności jest stosunek lekarzy w Rosyi, gdzie w 1871 roku było 10,000 lekarzy (z tych około 6,000 w służbie rządowéj). Na 7,182 ludności przypadał jeden lekarz. W Stanach Zjedn. Ameryki Półn. na 39 mil. mieszk. było 49,798 lekarzy, czyli 1 lekarz na 783 mieszk.

Wedle schematyzmu Galicyi na r. 1873: było w Galicyi liczącéj 5,279,798 mieszk., 349 lekarzy, a 373 chirurgów, czyli razem 722 osób leczących, tj. na 7,384 m., przypada 1 lekarz.

Odjąwszy dwa główne miasta, Lwów i Kraków, pierwszy 87,109, drugi 49,835 mieszk. liczący: okazuje się, że reszta Galicyi liczy 5,142,854 mieszk.; gdy zaś Kraków liczy 66 lek. i 3 chirurgów (wedle schematyzmu na r. z.), a Lwów 67 lekarzy, a 19 chirurgów, więc na tę resztę Gałicyi przypada 667 lekarzy, t. j. na 7,710 mieszk. jeden lekarz.

W Krakowie wypada 1 lekarz na 712 mieszk., a we Lwowie na 1,036.

Kraków liczy aptek 11, a Lwów 10, tj. w Krakowie wypada jedna apteka na 4,530, a we Lwowie na 8,710.

Co do Królestwa Polskiego to w r. 1871 było tam 628 lekarzy, 78 weterynarzy, aptek 265, dentystów 12, felczerów 1,302, akuszerek 842. W Wiédniu wypada na 757 osób jedno indywiduum lekarskie, w innych zaś częściach Dolnéj Austryi jedno na 1,165—2,866 m.

---

## *Statystyka szpitalna.*

### * Warszawski szpital dla dzieci.

W ciągu roku 1873, poświęcało szpitalowi stałą, a bezinteresowną swą pracę trzech doktorów: pp. Antoni Sikorski, Władysław Stankiewiecz i Mateusz Fonberg.

Dla dozoru i pielęgnowania chorych dzieci, oraz dla prowadzenia części gospodarczéj, znajduje się na miejscu: 5 siostr miłosierdzia, nadto felczer stale w szpitalu zamieszkały, i niższéj posługi żeńskiéj 8 osób, męzkiej 1.

Szpital posiada łóżek 44.

Ilość dzieci stale leczonych w szpitalu wyniosła cyfrę 485.

Ilość dni przebytych w szpitalu przez powyższą liczbę chorych wynosiła dni 12,496.

Czas średni pobytu jednego dziecka wyniósł dni 25·76, a średnia ilość dzieci pozostających w szpitalu dziennie 34·23.

Koszt dzienny utrzymania 1go dziecka kop. 52/54.

W ambulatoryum udzielono pomocy lekarskiéj 6,303 dzieciom.

Tamże dokonano różnego rodzaju operacyj 71.

Apteka miejscowa dostarczyła lekarstw na wszystkie potrzeby szpitala; nadto wydała biednym chorym 317 lekarstw bezpłatnie.

Z pośród ogólnéj liczby chorych zeszłorocznych (485), dzieci 250 leczono także bezpłatnie; na bezpłatnéj zaś kuracyi, od chwili otworzenia szpitala, zostawało po d. 31 Grudnia r. z. 890 dzieci.

Na zaspokojenie wszystkich powyższych potrzeb wydano przez ciąg 1873 r. ogólną sumę rubli 6,265 kop. 68½, pochodzącą li tylko z darów dobroczynnych, Wielkanocnéj kwesty i zeszłorocznego balu w ratuszu.

(*Gaz. Polska.*)

---

TREŚĆ: Oettinger: Rozkurczowe brzmiące drganie w ujściu tętnicy główněj. — Dolbeau: O próchnieniu zębów. (tłom.) — Tow. lek. galic. — Szczepienie ospy ochronnéj. — Rzeczy bubl. lek. i t. d.

---

**Przez m. Sierpień r. b. w sprawach Redakcyi „Przeglądu lekarskiego" odnosić się należy do Dra Aleksandra Kremera, ul. Szewska, Nr. 54.**

---

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci i suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iéj klasy.

**SACCHAROLÉ CHANTREL**

**przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.**

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nie szkodząc bynajmniéj kuracyi racjonalnéj.—Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 6 (21—24.)

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu

**DÉPURATIF du SANG**

Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilityczne i czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 31 (11—24).

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

**PLUS DE COPAHU**

Syrop z cytrynianu żelaza leczy rzeżączki, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. pp. *Gallego i Spiessa*; w Kijowie w aptece braci *Marcińczyków*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego.*

---

RAPORT POCHLEBNY FRANCUZKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

# QUINA LAROCHE

MEDAL ZŁOTY NAGRODY 16,600 frn.

**Wyciąg z trzech gatunków chiny.**

Potrójny **Elixir** pokrzepiający, posilny i przeciwgorączkowy

jest najdoskonalszym i najsilniejszym preparatem chininy przyjemnego smaku, skuteczność doświadczona została w szpitalach przeciw ogólnemu marnieniu, brakowi apetytu, upośledzeniu trawienia, w wieku krytycznego przejścia, newralgijach żołądka, wycieńczeniu, trudnemu powrotowi do zdrowia, gorączkom i zimnicom, które nie ustąpiły przed użyciem chininy.

CHININA LAROCHE **Z ŻELAZEM** w połączeniu przeciw niedokrwistości, blednicy, w wieku krytycznego przejścia, słabościom skrofulicznym i t. d.

W Paryżu, 22 et 15, ulica Drouot; w Warszawie: w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i Ludw. Spiessa; w Wilnie: w składzie materyałów aptecznych p. Grużewskiego i w aptece p. Chrościckiego; w Kijowie: w składzie materyałów aptecznych braci Mareińczyków; we Lwowie: w aptece p. Mikolascha; w Krakowie: w aptece p. J. Trauczyńskiego; w Poznaniu: w aptece p. Dr. Mankiewicza. 11 (33—48)

---

**PRODUITS HYGIENIQUES DU DOCTEUR DELABARRE**

**WAŻNE ZAWIADOMIENIE**

*Każdy flakonik Syropu Delabarre*, tak zwanego SYROPU DO ZĘBÓW, którym się naciera dziąsła małych dzieci dla ułatwienia wyrzynania się zębów, jeżeli nieopatrzony podp sem D^ra **DELABARRE**, jest fałszerstwem i naśladowictwem.

**Papka hygieniczna,** pożywna dla małych dzieci, starców, osób osłabionych i powracających do zdrowia.

**Kit do Zębów z Gutta-Perki,** bardzo łatwy i dogodny do plombowania zębów spróchniałych samym sobie.

**Mixtury osuszająca** i **chlorofeniczna,** do osuszania zębów spróchniałych przed raplombowaniem.

PARYŻ-Skład główny przy ulicy Montmartre, 4.

Dostać można: w WARSZAWIE w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w WILNIE w składach PP. Grużewskiego i Chróscisckiego; w KIJOWIE w aptece Braci Marcinczyk; w KRAKOWIE w aptece P. Trauczyńskiego; we LWOWIE i w POZNANIU w aptekach PP. Mikolascha i D^rа Mankewicza.

24 (13—26)

**Sirop du D^r FORGET** używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw *kaszlom uporczywym katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych* i *wszelkim cierpieniom piersiowym.* 30 (10—24)

Dostać można w *Paryżu* u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w *Krakowie* u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we *Lwowie* w aptece P. Mikolascha; w *Warszawie* w składach materyałów apteczn. PP. Gallego i L. Spiessa; w *Kijowie* w aptece braci Marcińczyków.

---

## ASTMY

**Duszność, chrypka, katary zadawnione** i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

## NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

25 (14 )

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

---

W Jarosławiu (w Galicyi) otworzyłem za zezwoleniem c. k. Namiest.

**ZAKŁAD KROWIANKI**

którą pod kontrolą rządową zbieram i codziennie świeżą w fiolach po **1** złr. a na lancety napuszczoną po **50** kr. wysełam.

*Maurycy Hay* Lekarz.

14 (12—)

**CERTYFIKAT**

Potwierdzam, że krowianka z zakładu P. Lekarza Haya jest prawdziwą, czystą i skuteczną.

Jarosław, w Marcu 1874.

Wdziałem *Chlebik* c. k. Starosta.

Dr. *Aureli Plech,* c. k. Lekarz powiatowy.

Administracya Przeglądu Lekarskiego ma na składzie krowiankę z tego zakładu.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.